

資料 2

地域包括支援センター運営状況について

芦屋町地域包括支援センター職員体制

| 職 種 | 員 数 |
|-----------|------|
| センター長 | 常勤1人 |
| 管理者 | 常勤1人 |
| 保健師 | 常勤3人 |
| 社会福祉士 | 常勤1人 |
| 主任介護支援専門員 | 常勤1人 |
| 介護支援専門員 | 常勤2人 |

(1) 総合相談・支援

【平成30年度実績】

高齢者に関する福祉や保健、医療を主とした様々な相談を、訪問や電話により受け付け、介護保険サービスや町の福祉サービス、介護予防事業（教室など）や関係機関との連携等、相談者のニーズに応じた支援を実施しました。

地域包括支援センターの業務内容がより分かりやすくなるようチラシを改訂し、訪問や窓口相談時に配布することで、高齢者等の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知に取り組みました。また、高齢者福祉サービスや介護サービス事業者の一覧、相談窓口等を掲載した「芦屋町在宅の方のための福祉サービスガイド」を改訂し全戸配布しました。

例年、介護申請や介護サービスに関する相談が多く、地域包括支援センターの職員には、当事者や介護者に寄り添った対応が求められています。職員の資質向上や課題解決のため、定期的に弁護士にアドバイスを求める職員サポート法律相談事業を始めました。

(単位：件)

| 相談内容 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| 介護申請 | 46 | 77 | 85 |
| 介護サービス | 48 | 27 | 58 |
| 福祉サービス | 13 | 1 | 19 |
| 認定結果相談 | 2 | 2 | 1 |
| 施設入所に関すること | 13 | 8 | 8 |
| 精神患者への対応 | 0 | 4 | 2 |
| 認知症の人への対応 | 35 | 27 | 13 |
| 生活支援 | 36 | 13 | 8 |
| 医療に関すること | 4 | 8 | 4 |
| 介護サービスの苦情 | 7 | 1 | 1 |
| その他（情報提供・ 安否確認等） | 53 | 31 | 17 |
| 合計 | 257 | 199 | 216 |

【令和元年度計画】

高齢者や障がい者に関する課題解決のため、定期的に弁護士にアドバイスを求めるとともに、職員の資質向上を図ります。

また、相談の内容に応じて、介護保険サービスの利用、介護予防や認知症予防に繋がる教室への参加等、地域包括支援センターの職員が必要性を判断し適切なサービスや機関に繋がります。支援が必要な人には直接出向いてフォローを行います。

地域交流サロンや各種教室へも出向き高齢者のニーズや困りごとを把握します。

- ・総合相談や支援の周知 <継続・随時>
- ・総合相談受付 <継続・随時>

(2) 権利擁護

【平成30年度実績】

高齢者の権利や財産を守るため、民生委員や介護支援専門員、消費生活相談担当課等と連携し対応しました。虐待が疑われる段階での早期対応により、措置に至る事案はありませんでした。早期発見の大切さや相談窓口が地域包括支援センターであることを広報に掲載し、啓発に努めました。また、必要に応じて成年後見制度の案内を行いました。

(単位：件)

| 相談内容 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----------------|--------|--------|--------|
| 金銭管理 | 1 | 0 | 1 |
| 高齢者虐待への対応(疑い含む) | 5 | 3 | 2 |
| 成年後見制度の活用促進 | 10 | 5 | 5 |
| その他(消費者被害への対応) | 0 | 1 | 3 |
| 合計 | 16 | 9 | 11 |

【令和元年度計画】

高齢者虐待防止に関するパンフレットを窓口に設置し、継続して啓発に努めます。また、地域包括支援センターが高齢者虐待相談窓口であることを周知します。

虐待の早期発見、早期対応のため、民生委員や介護サービス事業者等の関係機関と連携するとともに、積極的に研修に参加し職員の資質向上を図ります。必要に応じて成年後見制度についての案内や申立の支援を行います。

国の成年後見制度利用促進基本計画において市町村の役割として求められている中核機関の設置や市町村計画の策定に取り組みます。

- ・権利擁護啓発 <継続・随時>
- ・権利擁護相談対応 <継続・随時>

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント

【平成30年度実績】

地域ケア会議における事例検討会や個別ケース会議により、町内の介護支援専門員が日々研鑽することを支援しました。また、福岡県介護保険広域連合遠賀支部が開催したケアプラン研修を支援し、介護支援専門員のスキルアップを図りました。

居宅介護支援事業所に対し、福岡県介護支援専門員協会が開催する研修会の案内を行いました。

芦屋町介護サービス事業者等連絡会の開催を事務局として支援し、サービス事業者間の連携を推進しました。

介護支援専門員からの相談件数

(単位：件)

| 内容 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|----------|----------|----------|----------|
| ケアプラン | 4 | 7 | 6 |
| 介護報酬の算定 | 1 | 1 | 3 |
| 暫定プランの作成 | 0 | 1 | 3 |
| その他 | 24 | 1 | 1 |
| 合計 | 29 | 10 | 13 |

【令和元年度計画】

介護支援専門員のスキルアップと自立支援を目的とするケアプラン作成のため、介護支援専門員の相談支援を行うとともに、県等が開催する研修会を案内します。

芦屋町介護サービス事業者等連絡会の開催を事務局として支援し、事業者間の連携を強化します。

- | | |
|---------------------|---------|
| ・介護支援専門員への指導 | <継続・随時> |
| ・芦屋町介護サービス事業者等連絡会支援 | <継続・随時> |

(4) 介護予防ケアマネジメント

【平成 30 年度実績】

平成 30 年度のプラン作成件数は 2,801 件で 1,408 件を地域包括支援センターが作成し、残りの 1,393 件を居宅介護支援事業者に委託しプランチェックを行いました。

平成 30 年度のプラン作成件数のうち 810 件が総合事業でした。総合事業の内訳は認定者 643 件、事業対象者が 167 件でした。平成 29 年度と比較すると全体の作成件数は増加しました。

また、介護支援専門員が決まっていない認定者の住宅改修や福祉用具購入の支援を行いました。

プラン作成件数

(単位：件)

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|----|---------------|---------------|---------------|
| 直営 | 1,610 (56.3%) | 1,456 (54.8%) | 1,408 (50.3%) |
| 委託 | 1,249 (43.7%) | 1,203 (45.2%) | 1,393 (49.7%) |
| 合計 | 2,859 | 2,659 | 2,801 |

プラン作成件数

(単位：件)

| 審査月 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 介護予防サービス | 認定者 | 148 | 157 | 166 | 163 | 166 | 171 | 168 | 173 | 175 | 170 | 168 | 166 | 1,991 |
| 総合事業 | | 60 | 53 | 56 | 57 | 53 | 53 | 50 | 50 | 51 | 53 | 54 | 53 | 643 |
| | 事業対象者 | 18 | 18 | 16 | 15 | 15 | 16 | 13 | 12 | 12 | 11 | 11 | 10 | 167 |
| 合計 | | 226 | 228 | 238 | 235 | 234 | 240 | 231 | 235 | 238 | 234 | 233 | 229 | 2,801 |

《参考》 (1) 総合相談 (2) 権利擁護相談 (3) 包括的・継続的ケアマネジメント
(4) 介護予防ケアマネジメントの相談経路

(単位：件)

| 本人 | 家族 | 知人 | 民生委員 児童委員 | 行政機関 | 介護支援 専門員 | 地域包括 支援セン ター職員 | 医療機関 | その他 | 合計 |
|-------|-------|------|--------------|------|-------------|----------------------|------|------|------|
| 40 | 114 | 7 | 21 | 12 | 21 | 0 | 14 | 20 | 249 |
| 16.1% | 45.8% | 2.8% | 8.4% | 4.8% | 8.4% | 0% | 5.7% | 8.0% | 100% |

(単位：件)

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|--------|----------|----------|----------|
| 住宅改修 | 8 | 7 | 8 |
| 福祉用具購入 | 0 | 1 | 1 |
| 合計 | 8 | 8 | 9 |

【令和元年度計画】

自立支援に向けたサービスの利用が図れるよう、支援していきます。
また、介護支援専門員が決まっていない認定者の支援を行います。

- | | |
|---------------|---------|
| ・介護予防ケアマネジメント | <継続・随時> |
| ・ケアプラン作成 | <継続・随時> |
| ・ケアプランチェック | <継続・随時> |

(5) 地域ケア会議

【平成30年度実績】

事例検討会や個別ケース会議を開催し、他職種による専門的視点で課題や対策を検討しました。勤務時間外の開催にもかかわらず、介護サービス事業者から多数の参加があり、職員の資質向上に繋がりました。会議の回数を重ねることにより介護支援専門員が抱えていた処遇困難ケースの問題が解決するとともに、介護支援専門員のケアマネジメント能力が向上した結果、会議で個別課題を解決するケースが減少しました。

また、専門職を助言者として招いて自立支援型の地域ケア会議を開催し、多職種の専門的視点を交え、自立支援に向けた課題解決を図りました。

| | 開催日 | テーマ | 参加者数 |
|---|-------|-------------------------------------|------|
| 1 | 9月14日 | 【自立支援型】 事例検討4件 | 29人 |
| 2 | 12月5日 | 【個別ケース会議】 転倒を繰り返すが在宅生活を希望する人への支援 | 15人 |
| 3 | 1月22日 | 【研修会】 精神科退院後も嫉妬妄想に悩む本人や家族の支援 | 23人 |
| 4 | 2月21日 | 【自立支援型】 フォローアップ4件、事例検討2件 | 9人 |

【令和元年度計画】

地域ケア会議の機能を踏まえた開催計画（6・8・12・2月に自立支援型の地域ケア会議、7月に研修会、10月に事例検討会を開催予定）を作成し、実施することにより、個別事例の解決を図るとともに地域の共通課題を把握します。

個別事例については、多職種から受けた助言等を活かした対応策を講じることとし、その後の変化等をモニタリングし、フォローアップを行います。

多職種の専門的視点を交えた自立支援型ケアプランについて検討し、町内の介護サービス事業者のサービスの質の向上や介護支援専門員等の資質向上を図ります。

・地域ケア会議

<継続・随時>

(6) 在宅医療・介護連携の推進

【概要】

介護保険制度の改正に伴い、在宅医療・介護連携に関し、平成29年度までに市町村事務事業として次の8項目の実施が義務付けられました。

ア 地域の医療・介護の資源の把握

- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
- エ 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援
- オ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

【平成 30 年度実績】

平成 27 年 4 月 1 日に設置された遠賀郡 4 町及び中間市、遠賀中間医師会その他の在宅医療と介護の関係機関からなる遠賀中間地域在宅医療介護連携推進協議会に参画し、上記 8 項目の取組について協議し実施しました。

【令和元年度計画】

引き続き、遠賀郡 4 町及び中間市で上記（ア）～（キ）の事業について遠賀中間医師会 在宅総合支援センターに事業委託し実施します。遠賀中間医師会等の関係機関と連携し、事業の推進に向けて取り組みます。

・遠賀中間地域在宅医療介護連携推進協議会に参画

<継続・随時>

（7）認知症施策の推進

【概要】

「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指し、国が策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症施策に取り組むこととなっています。

【平成 30 年度実績】

■正しい理解の普及・啓発

認知症の理解を深め地域での見守りをすすめるために、認知症サポーター養成講座を行いました。また、新たにあしやハンズ・オン・キッズを対象にキッズサポーターを養成しました。

また、認知症あんしんガイド（認知症ケアパス）を作成し、認知症の進行と主な症状や相談できる医療機関等をまとめ、相談対応時に配布しました。

| | | |
|--------------|--------------|---------|
| 認知症サポーター養成講座 | 回数 | 5 回 |
| | 平成 30 年度参加者数 | 163 人 |
| | 累積数 | 1,044 人 |

■認知症予防の充実

平成 27 年度から脳いきいき教室を開催するとともに、自治区公民館体操教室で、認知症予防の体操を行っています。また、いきいき昼食会（年に 6 回）に音楽を使った認知症予防の実技と講話を加え、内容をより充実させています。

| | | |
|---------|--------|------------|
| 脳いきいき教室 | 回数 | 1 コース 12 回 |
| | 延べ参加者数 | 147 人 |

| | | |
|------------|--------|---------|
| 自治区公民館体操教室 | 教室数 | 18 ヶ所 |
| | 回数 | 189 回 |
| | 延べ参加者数 | 2,172 人 |

■早期診断・早期対応に向けた支援

平成 29 年 6 月に、認知症の初期の段階で本人や家族に関わることで適切な支援に繋げる「認知症初期集中支援チーム」を設置しました。認知症に関する相談に対しては、認知症地域支援推進員を 3 人配置し対応しました。

また、民生委員や介護支援専門員等からの情報提供をもとに、地域包括支援センターで個別訪問等による早期対応を行ったため、認知症初期集中支援チームでの検討事案はありませんでしたが、チームと認知症地域支援推進員との情報連携を図るため連携会議を開催しました。

■相談体制の充実

認知症の相談対応を充実させるため、新たに 1 人を認知症地域支援推進員研修に参加させ、認知症地域支援推進員を 3 人配置し、ホームページで周知しました。

■介護者支援と地域の見守り

認知症家族介護支援のため、講話と座談会形式の認知症家族介護教室を開催しました。参加者間で情報交換や思いを吐き出すことにより、心の負担軽減や孤立感の解消とともに、家族介護者間の交流を図ることができました。また、認知症の人の家族が中心となり発足した「認知症家族の会 芦屋」の支援を行いました。

相談対応時や認知症サポーター養成講座では、はいかい高齢者等 SOS ネットワークの周知を行いました。

認知症の人が行方不明になった場合に早期に発見できるよう、また地域での見守りや支援に繋げるための認知症高齢者等見守りシールの作成に取り組みました。

| | | |
|-----------|--------|------|
| 認知症家族介護教室 | 回数 | 4 回 |
| | 延べ参加者数 | 19 人 |

| | |
|---------------|----|
| 認知症地域支援推進員の設置 | 3人 |
|---------------|----|

| | | |
|-----------------------|-------------|-----|
| はいかい高齢者等 SOSネットワーク | 新規登録者数 | 10人 |
| | R1.6 現在登録者数 | 32人 |

また、認知症の実態把握として、高齢者生活アンケートの結果から認知症が疑われる人109人の家庭訪問を行いました。

【令和元年度計画】

■正しい理解の普及・啓発

幅広い世代に認知症サポーター養成講座を実施し、地域での見守りや支援に繋がります。また、認知症に関する講演会を実施し、住民への認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を行います。

■認知症予防の充実

脳いきいき教室を中央公民館だけではなく、山鹿公民館でも開催し多くの方の参加を促します。また、引き続き自治区公民館体操教室では認知症予防の体操を行い、いきいき昼食会やサロン出張介護予防教室では、音楽で楽しく認知症を予防する教室を開催します。

■早期診断・早期対応に向けた支援

高齢者生活アンケートの結果から認知症が疑われる人の家庭訪問を行い、認知症の人の早期発見・早期対応を行います。また、認知症の早期支援のために設置した認知症初期集中支援チームでは、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

■相談体制の充実

高齢者生活アンケートの結果から認知症が疑われる人の家庭訪問を行う保健師を新たに認知症地域支援推進員として配置することで、認知症の人に適したより細かい相談対応を行います。また、現任の認知症地域支援推進員はフォローアップ研修に参加させ、相談対応力の向上に努めます。また、認知症の人やその家族に認知症あんしんガイドを活用し相談対応することで、認知症の人が地域で生活するための基盤づくりや、認知症の人への適切なケアマネジメントを行います。

■介護者支援と地域の見守り

認知症家族介護支援のため、引き続き認知症家族介護教室を開催します。また、認知症家族の会を引き続き支援してまいります。認知症の実態把握として、高齢者生活ア

アンケートの結果から認知症が疑われる人の家庭訪問を行います。

認知症高齢者等見守りシールを普及し、徘徊のおそれがある人や施設入所者等に交付し、認知症の人が行方不明になった場合に早期に発見できるよう取り組みます。

| | |
|-----------------------------|-----------|
| ・認知症サポーター養成講座 | <継続・随時> |
| ・脳いきいき教室 | <継続・2コース> |
| ・自治区公民館体操教室 | <継続・20地区> |
| ・いきいき昼食会 | <新規・4ヶ所> |
| ・認知症家族介護教室 | <継続・4回> |
| ・認知症地域支援推進員 | <継続・4人> |
| ・はいかい高齢者等SOS協力依頼票受付 | <継続・随時> |
| ・認知症高齢者等見守りシール交付 | <新規> |
| ・高齢生活アンケート結果で認知症が疑われる人の訪問調査 | <継続・随時> |
| ・認知症初期集中支援チーム設置 | <継続・随時> |
| ・サロン出張介護予防教室 | <継続・随時> |

(8) 生活支援体制整備

【概要】

多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増加することを踏まえ、地域住民の力を活用した多様な生活支援を充実していくことが求められます。

元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や社会福祉協議会、商工事業所などの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支えあいの体制作りを推進していく必要があります。

【平成30年度実績】

町と社会福祉協議会で立ち上げ支援を行ってきた「あしや助けあい・支えあいの会」（以下「あしたの会」という）が平成30年3月に発足し、社会福祉協議会内に事務局が置かれました。

町は、社会福祉協議会に配置している生活支援コーディネーターとともに、あしたの会の運営を支援するほか、あしたの会が主催する運営委員会などに出席し、必要な助言を行いました。なお、試行期間を設けた後、9月から本格的な生活支援のサポート活動を開始しています。

また、住民同士の助けあいの重要性和機運醸成を目的に、既に住民による生活支援サービスが提供されている福岡市、苅田町などの県内先進地域の取り組みを紹介する講演会を6月に開催しました。（参加者54人）

併せて、地域での支えあい、地域福祉のまちづくりの必要性を説くため、先進地である宮崎県日之影町社会福祉協議会の事例を紹介する地域福祉講演会を12月に開催しました。(参加者69人)

地域交流サロンや体操教室などの住民が運営する通いの場や地域で活躍するまちづくりの担い手を取り上げ、毎月広報あしやに記事を連載し、地域支えあいの機運醸成を図りました。

【令和元年度計画】

引き続き、「あしたの会」の運営や担い手確保などの支援、必要な助言を社会福祉協議会とともにを行います。

住民同士による助けあいの重要性をテーマに社会福祉協議会、あしたの会と共催で住民福祉講演会を開催します。

広報あしやに毎月、住民による地域福祉活動に関する記事を掲載し、地域での支えあい、助けあいの必要性を訴えます。

芦屋町社会福祉協議会に配置している、生活支援コーディネーターを中心に地域の課題とともに社会資源を把握し、あしたの会など在宅福祉ボランティアの活動支援、サービスの開発、強化を行います。

- | | |
|-------------------------|---------|
| ・生活支援コーディネーター配置 | <継続・年間> |
| ・生活支援サービスを行う住民主体団体の運営支援 | <新規・年間> |